

編集後記

小山 恒男 佐久医療センター内視鏡内科

春間、大倉、小山が編集小委員を担当し、「胃と腸」誌として初めてEoE (eosinophilic esophagitis)をテーマとした号を企画した。EoEは比較的新しい病気で、1990年代に疾患概念が海外で確立されたが、著しく増加してきたのは2000年代になってからである。EoEは喘息などのアレルギー性疾患を伴うことが多く、発生病態として食事などの抗原に対するアレルギー反応が考えられているが、詳細は明らかではない。そこで本号では、欧米からのエビデンスを基盤にしつつ、本邦における詳細な病理学的、X線診断学的、内視鏡診断学的研究成果に基づき、現時点でのEoEに関するすべての疑問に答えられる内容を目指した。

序説を担当した春間によると、本疾患を初めて知ったのはDDW 2005 in Chicagoであったと言う。本号の骨子となる“疫学と診断基準”を依頼した木下が、DDW 2005にて、春間とともにEoEに関する発表を聴講していたとは、偶然とは言え興味深い。本邦を代表する2名の消化器内科医が、常にアンテナを高く上げていた結果が、本号に表れている。

木下は、まずは遺伝的要因、環境的要因、発生病態を詳しく解説している。EoEはアレルギーに関連する疾患で、男性に多く、その発症は春から夏にかけて多い。男は敏感だからなあ、と思いながら読み進めると、免疫反応が詳しく記載され、さらには疫学、鑑別診断とEoEの疾患概念が詳細に記載されている。まずはここをおさえたい。

かつてEoEは嚥下障害を来す謎の疾患であり、1990年代ではX線診断が主流であった。内視鏡での特徴的な所見はなく、生検にて診断がなされてきた。そこで、病理の立場からの解説を藤原美奈子へ、X線の立場からを小田へ、内視鏡の立場からを浅野へ依頼した。それぞれのジャンルで第一

人者らしく、その診断法を詳細に解説してくれた。また、拡大内視鏡は日本の診断学が世界を席卷しているが、EoEの拡大内視鏡診断学を語れる内視鏡医は少ない。無理を承知で熊谷に依頼したところ、精力的な研究成果を執筆いただくことができた。

超音波内視鏡やCTでは、より深部の情報が得られるはずである。山部は治療効果の判定や治療中止後の再発予測に超音波内視鏡やCTが有用であるという、極めて示唆に富む情報を提供してくれた。EoEは悪化すると嚥下障害を来す進行性の疾患である。したがって食道運動機能検査が、その病態解明に役立つはずだ。そこで、食道運動機能診断は栗林に依頼した。食道運動機能検査は、これまで「胃と腸」誌で取り上げたことはなく、なじみの薄い読者も多いかと思うが、本疾患を理解するために大変重要な論文であり、精読していただきたい。最後に、予後はどうなのか？ 欧米では進行した症例が多く、初期像や進行経過は明らかにされていない。そこで足立に「健診発見例での経過」検討を依頼した。また、EoEの小児発症例の実態解明を野村に依頼した。

春間、木下には及ばないが、筆者もDDWやUEGWでEoEの画像を何度も拝見し、2007年ごろにはEoEの疾患概念を理解していた。2010年の2月に藤枝市立総合病院の丸山によって、早期胃癌研究会にはじめてEoEが提示された際、読影担当者は正診に至らなかったが、輪状溝と縦走ひだが見事に描出された典型例であり、筆者がフロアから所見を解説しEoEと診断した。

「胃と腸」誌でEoEを取り上げたのは本号が初めてである。現時点でのEoEのcutting edgeを網羅したつもりである。EoEは近年、急速に増加している疾患であり、日常臨床にお役立ていただきたい。